

## RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

Al Dirigente Scolastico  
delle Scuole Elementari

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rilascio dei sottoelencati certificati relativi a:

cognome e nome \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_ n. il \_\_\_\_\_

cognome e nome \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_ n. il \_\_\_\_\_

cognome e nome \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_ n. il \_\_\_\_\_

N: Copie

- \_\_\_\_\_  certificato di iscrizione scolastica
- \_\_\_\_\_  certificato di frequenza scolastica
- \_\_\_\_\_  attestato licenza elementare
- \_\_\_\_\_  altro \_\_\_\_\_

per uso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

San Marino, \_\_\_\_\_

In fede

firma